

Het effect van EMDR op de stemming bij patiënten met een bipolaire stoornis met trauma gerelateerde klachten.

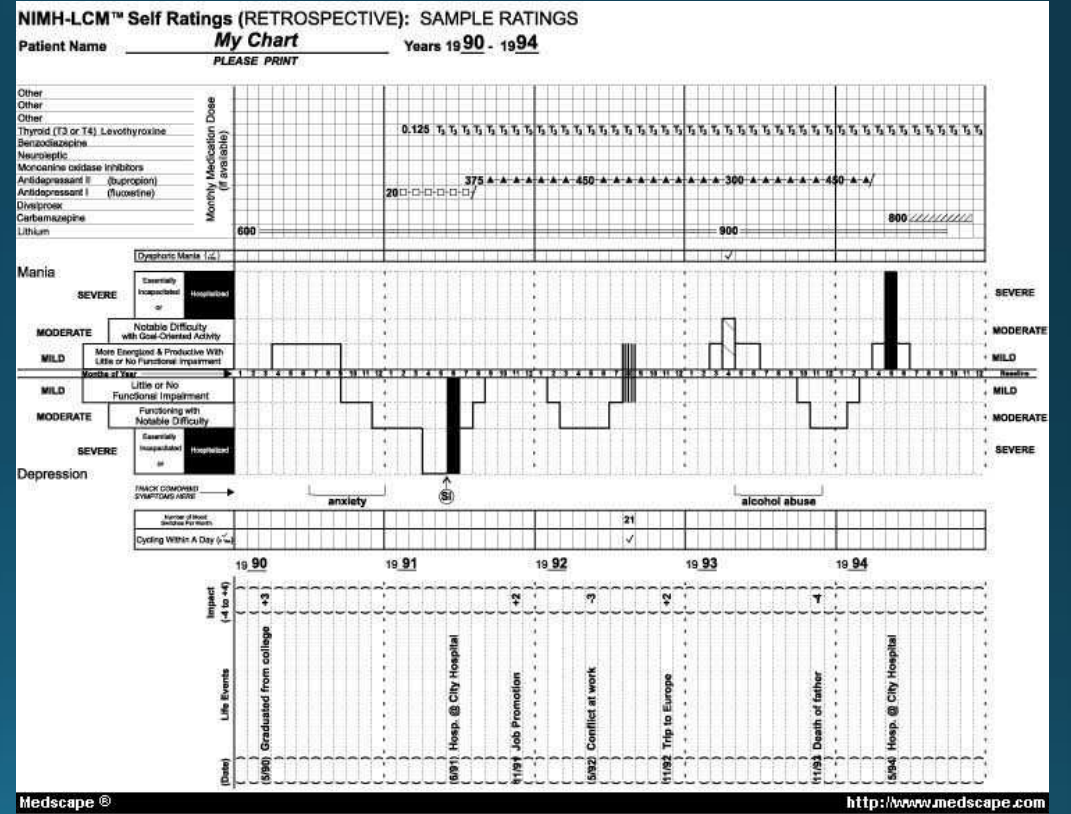
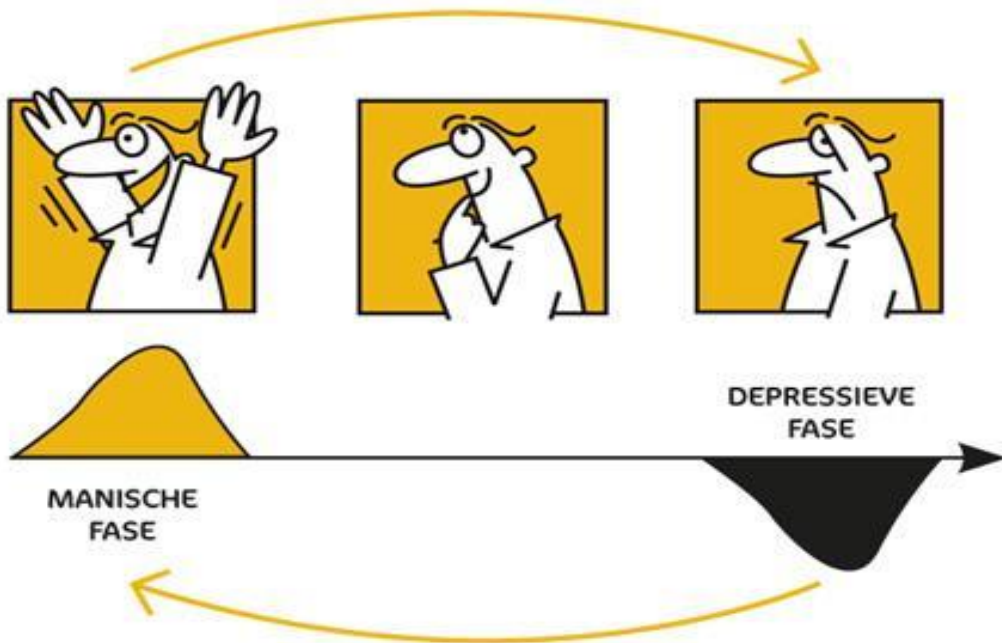
Een gerandomiseerde klinische studie

Debbie de Been, klinisch psycholoog

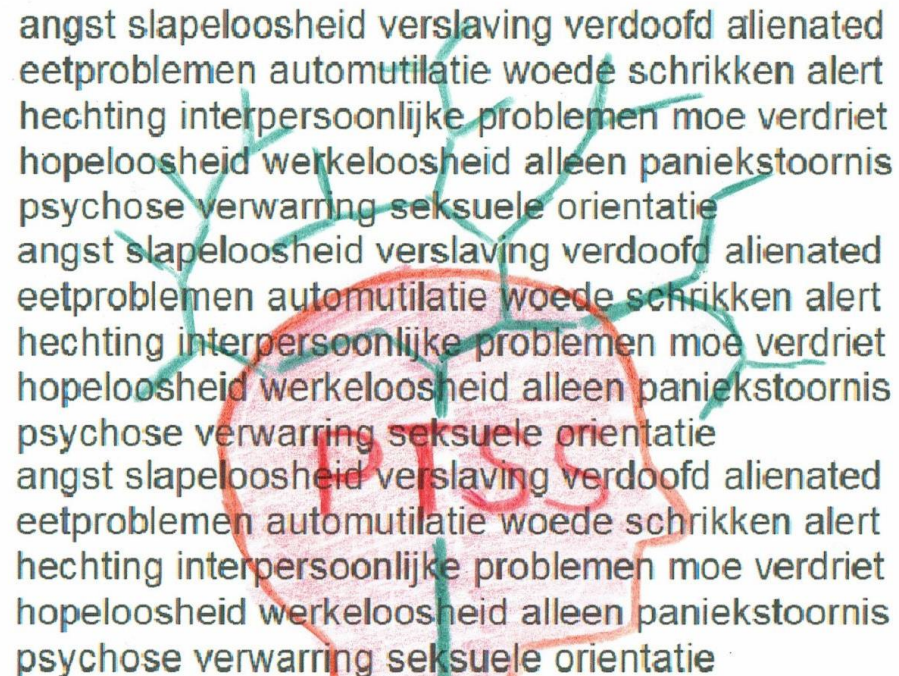
Bert Delfstra, klinisch psycholoog i.o.

Research begeleidster: Eline Regeer

Achtergrond



PTSS en Bipolaire stoornis



angst slapeloosheid verslaving verdoofd alienated
eetproblemen automutilatie woede schrikken alert
hechting interpersoonlijke problemen moe verdriet
hopeloosheid werkeloosheid alleen paniekstoornis
psychose verwarring seksuele orientatie
angst slapeloosheid verslaving verdoofd alienated
eetproblemen automutilatie woede schrikken alert
hechting interpersoonlijke problemen moe verdriet
hopeloosheid werkeloosheid alleen paniekstoornis
psychose verwarring seksuele orientatie
angst slapeloosheid verslaving verdoofd alienated
eetproblemen automutilatie woede schrikken alert
hechting interpersoonlijke problemen moe verdriet
hopeloosheid werkeloosheid alleen paniekstoornis
psychose verwarring seksuele orientatie

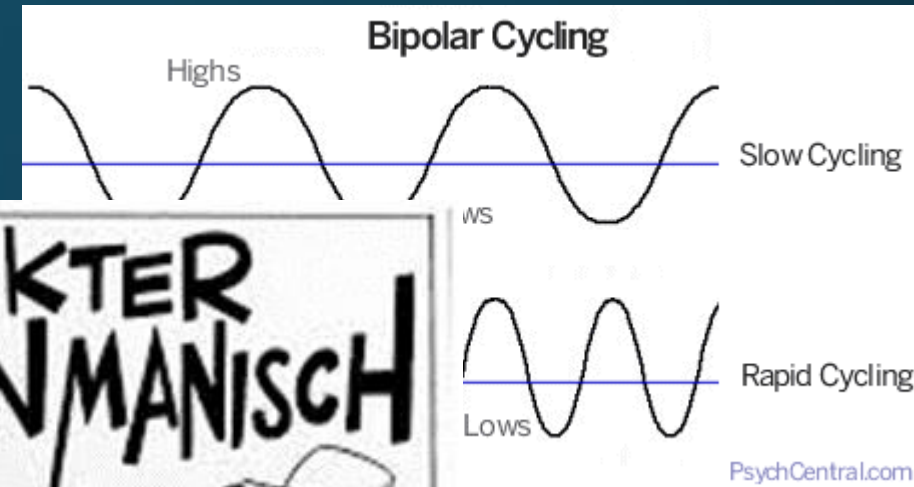
TRAUMA

Hoge comorbiditeit

- Kwetsbaarder voor ontwikkelen van PTSS wanneer je trauma meemaakt tijdens stemmingsepisode
- Traumatische ervaringen kunnen als trigger werken voor uiting BS wanneer genetische kwetsbaarheid
- Traumatische ervaringen die samenhangen met de ziekte
- Risicovol gedrag maakt de kans groter op traumatische ervaringen

angst slapeloosheid verslaving verdoofd alienated
 eetproblemen automutilatie woede schrikken alert
 hechting interpersoonlijke problemen moe verdriet
 hopeloosheid werkeloosheid alleen paniekstoornis
 psychose verwarring seksuele orientatie
 angst slapeloosheid verslaving verdoofd alienated
 eetproblemen automutilatie woede schrikken alert
 hechting interpersoonlijke problemen moe verdriet
 hopeloosheid werkeloosheid alleen paniekstoornis
 psychose verwarring seksuele orientatie
 angst slapeloosheid verslaving verdoofd alienated
 eetproblemen automutilatie woede schrikken alert
 hechting interpersoonlijke problemen moe verdriet
 hopeloosheid werkeloosheid alleen paniekstoornis
 psychose verwarring seksuele orientatie

TRAUMA



EMDR werkt! En is eerste keuze behandeling bij trauma. Maar....

Weinig toepassing van EMDR bij bipolaire patiënten in de klinische praktijk
Nauwelijks onderzoek naar het effect van EMDR bij bipolaire patiënten

Wel:

Uit studie naar EMDR bij psychotische patiënten blijkt EMDR veilig en effectief.
Uit 1 pilot studie EMDR bij bipolaire patiënten lijkt EMDR ook veilig en effectief.

Dus: hoog tijd voor dit onderzoek!

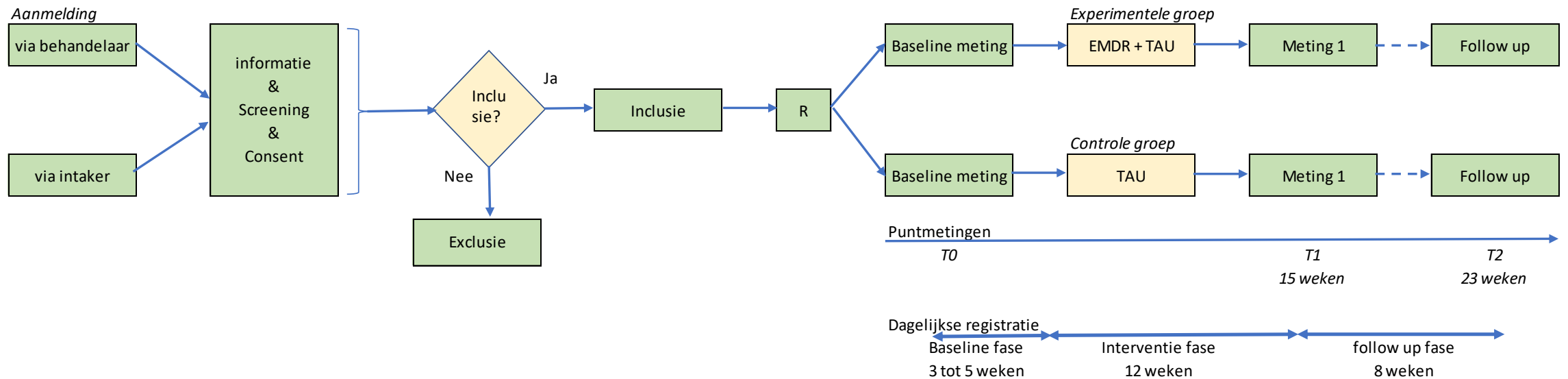
Hypothesen

- EMDR heeft een stemmingsstabiliserend effect bij getraumatiseerde patiënten met een bipolaire stoornis met subsyndromale symptomen.

Aanvullend:

- EMDR heeft een positief effect op de traumagerelateerde klachten
- EMDR is een veilige behandeling voor bipolaire patiënten, het leidt niet tot decompensatie.

Onderzoeksdesign



Inclusiecriteria

- > 18 jaar oud
- Een diagnose bipolaire I of II stoornis
- Traumatische ervaringen waar men nog altijd last van heeft in het dagelijks leven (PCL 5 score ≥ 30)
- Een psychotherapeutische behandeling willen aangaan

Exclusiecriteria

- Hersenletsel of laagbegaafdheid
- Alcohol- en drugsafhankelijkheid
- Ernstige suïcidaliteit of psychose in de afgelopen maand
- Matige tot ernstige stemmingsklachten bij baseline meting (CGI-BP manie > 3, CGI-BP depressie > 4)
- Gelijktijdige andere psychotherapeutische behandeling gericht op trauma gerelateerde klachten

Meetinstrumenten

Baseline

SCID-5 en QBP-NL 2.0 SF

Trauma

PCL 5 en CAPS 5

Stemmingssymptomen

CGI-bipolaire versie

IDS-SR en ASRM-NL

Functioneren en kwaliteit van leven

FAST-NL-P

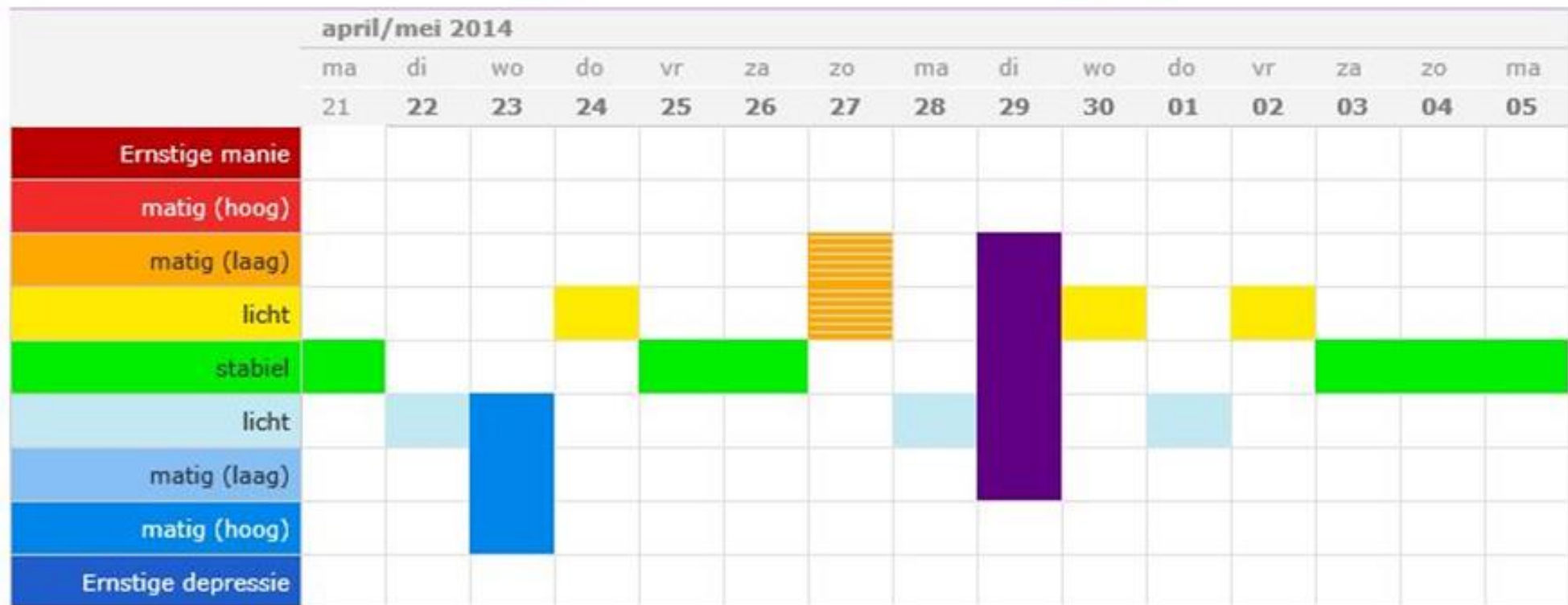
WHOQoL-Bref

Stemmingsgrafiek

Selectie periode:

2 weeks 4 Weken 3 Mnd

<vorige 21 april 2014 - 05 mei 2014 volgende>



Bipolaire Stoornis

- Verslagen
- Stemmingsgrafiek**
- Signaleringsplan
- Berichten
- Zorgverleners
- Patiënt informatie
- Richtlijnen en protocollen
- Vragenlijsten
- Behandelplan stoppen

Medicatie inname

- meer dan voorgeschreven
- volgens voorschrift
- minder dan voorgeschreven
- Overgeslagen

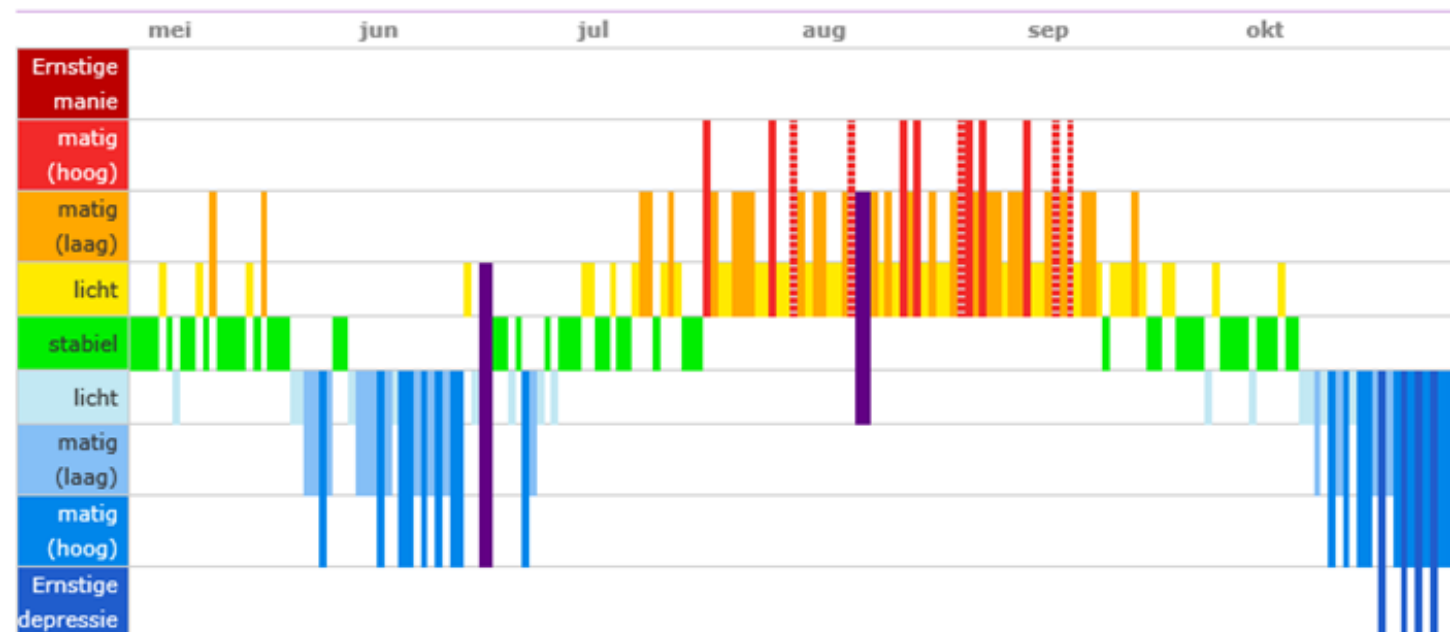
Bekijk de dosering door de muis op de lijn(en) in de grafiek te plaatsen

Stemmingsgrafiek

Selectie periode:

2 Weken 4 Weken 3 Mnd 6 Mnd Jaar

<vorige 03 mei 2014 - 03 november 2014 volgende>



Medicatie inname

mei jun jul aug sep okt

Standaard



Statistische analyses

- **T-tests of Fisher's tests** (vergelijking klinische scores baseline)

- **RMANOVA**
(vergelijking van de gemiddelden van de twee groepen op verschillende tijdstipmomenten)

- **Sequence analysis**
Vergelijking van de patronen van dagelijkse stemmingsrapportage tussen interventiefases en tussen de twee groepen

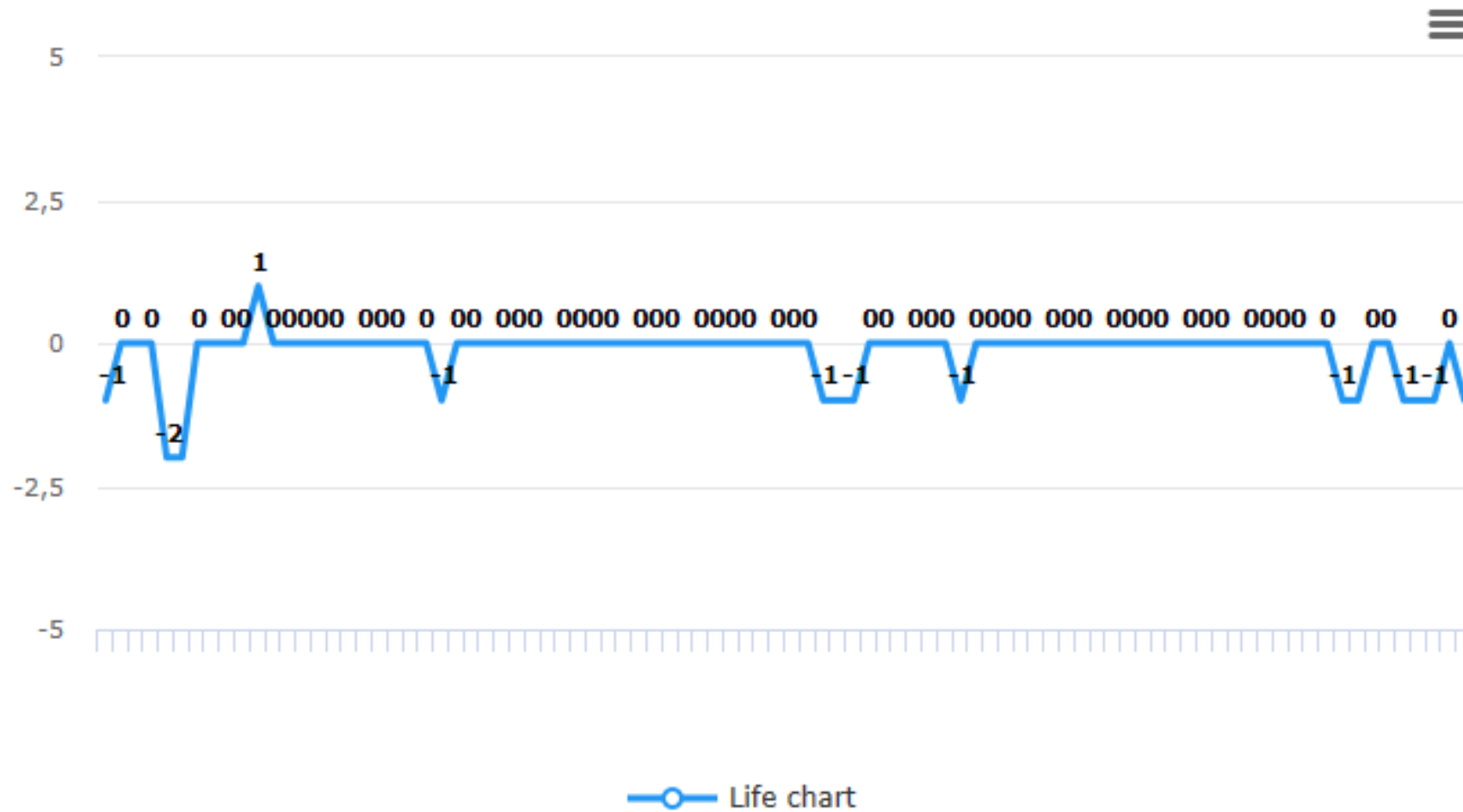
Stand van zaken

- 23 aanmeldingen voor het onderzoek
- 10 inclusies waarvan baselinemetingen zijn gedaan
- Omdat we mogelijk potentiële participanten nu missen omdat we niet weten dat er sprake is van trauma, vragen we patiënten in een screeningsvragenlijsten in te vullen gericht op traumatische ervaringen en traumaklachten.

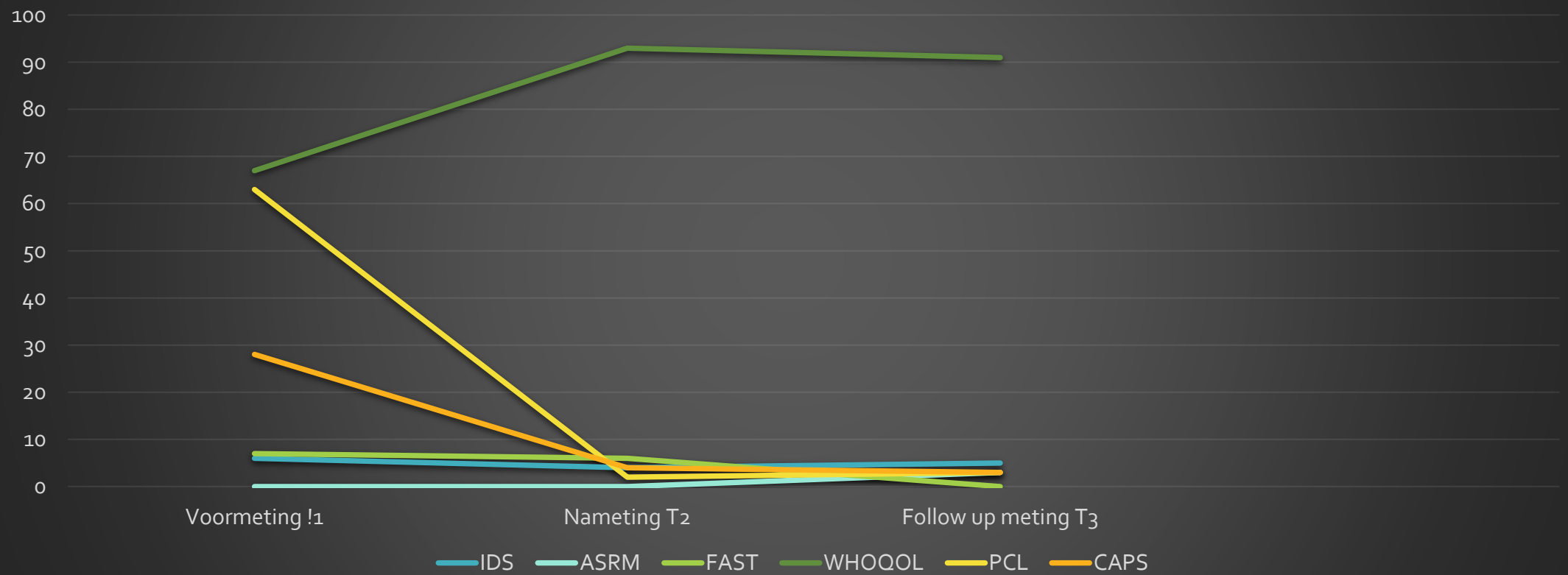
Casusbespreking

- 43-jarige vrouw met bipolaire I stoornis en ADHD, meldt zichzelf aan voor het onderzoek nadat ze de flyer heeft gelezen voor het onderzoek.
- Ze noemt veel last te hebben gehad traumagerelateerde klachten, zoals herbelevingen en nachtmerries nav nare ervaringen in sociale contacten als kind, een verkrachting als tiener, en haar kraamtijd waarin ze manisch psychotische episode doormaakte.

Altrecht Bipolair Life chart



Metingen



Teruggerapporteerde effecten in het dagelijks leven

- Kan zonder lading (met name zelfverwilt en zelfveroordeling) terugdenken aan kraamtijd, is niet somber geworden rond 7^e verjaardag van haar dochter, en heeft zelfs foto's teruggekeken samen met dochter.
- Voelt zich vrijer op het schoolplein tussen andere ouders, maakt contact, geen herbelevingen aan buitensluiting.
- Steviger zelfgevoel ('ik mag er zijn, ik ben de moeite waard').
- Geen herbelevingen bij triggers over pesten en buitensluiting op scholen (tv-programma's, verhalen van dochter).
- Kan met compassie voor zz terugdenken aan eerste nare seksuele ervaringen, voelt geen zelfverwilt meer, en voelt zich vrijer in seksueel contact met echtgenoot.

Voorzichtige eerste observaties nav de
huidige data.....

Contactgegevens:

Debbie de Been, onderzoeker
030-2809211 Altrecht Jongvolwassenen
06-51169177
d.de.been@altrecht.nl

? vragen
vragen vragen
VRAGEN vragen
vragen vragen
vragen vragen
VRAGEN
?